



# SAR PEP

SYSTÈME APPRENANT RAPIDE  
POUR LES PROGRAMMES DE  
PREMIERS ÉPISODES PSYCHOTIQUES

## SAR PEP : Un système apprenant rapide pour surveiller et guider en temps réel l'implantation de programmes de premiers épisodes psychotiques

**CRCHUM**  
CENTRE DE RECHERCHE

Centre de recherche  
sur les soins et les services de  
première ligne de l'Université Laval

CENTRE DE RECHERCHE  
**CERVO**  
BRAIN RESEARCH CENTRE

*Douglas*  
CENTRE DE RECHERCHE  
RESEARCH CENTRE

14 juin 2024



# CHERCHEURS PRINCIPAUX



- Dr Amal Abdel Baki, MDFRCP



- Dr Srividya N. Iyer, PhD



- Dr Marc-André Roy, MDFRCP



Centre de recherche  
sur les soins et les services de  
première ligne de l'Université Laval

- Dr Annie LeBlanc, PhD



- Dr Manuela Ferrari, PhD





# INTERVENTION PRÉCOCE POUR LA PSYCHOSE ET IMPLANTATION À LARGE ÉCHELLE

La psychose apparaît à l'adolescence et chez les jeunes adultes, une période critique du développement. Maladie mentale sévère causant une altération du contact avec la réalité.

Efficacité du traitement pour un meilleur impact sur l'évolution symptomatique et fonctionnelle :

- Réduire la durée des psychoses non traitées;
- Proposer une intervention pharmacologique et psychosociale fondée sur des données probantes dès le début de la maladie.

Modèle de soins complexe impliquant

- des équipes multidisciplinaires;
- maîtrise de nombreuses interventions.

Mise en œuvre à grande échelle

- Écarts entre les données probantes et la pratique
- Pratiques non conformes aux standards des guides de pratique

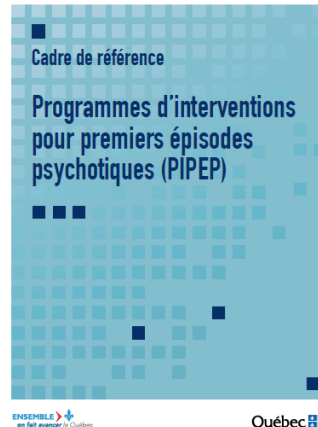


# CONTEXTE - PLAN D'ACTION 2015-2020

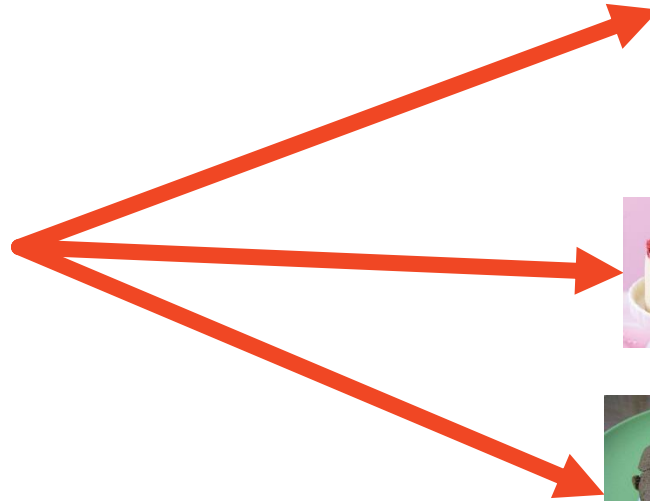
## CADRE DE RÉFÉRENCE PIPEP EN 2017 ET 2022

Dans le plan d'action, le MSSS s'engage à :

- élaborer et diffuser des standards de bonnes pratiques fondés sur les données probantes pour les PEP,
- s'assurer que tous les établissements du Québec offrent des services aux personnes atteintes d'un PEP.
- Publication d'un cadre de référence pour les PIPEP (2017) révision 2022
- Ajout d'un conseiller au CNESM puis au MSSS dédié au soutien des PIPEP (2017)
- Automne 2017 : Investissements de 10 millions \$ pour création de 15 nouvelles cliniques PEP
- Déc. 2020 : Autre 10 millions \$ supplémentaires pour le rehaussement des PIPEP



# MÊME SI LA RECETTE EST DISPONIBLE POUR TOUS... SON APPLICATION DÉTERMINE LES RÉSULTATS





# LA TRANSFORMATION NÉCESSAIRE DES SERVICES POUR QU'ILS S'ADAPTENT :

à leur époque,

aux données scientifiques récentes,

aux besoins des patients,

aux particularités sociogéographiques.

**... peut être facilitée par des systèmes apprenants rapides (SAR).**



# PROPAGATION À TRAVERS LE QUÉBEC



Partenariat avec MSSS & AQPPEP

## PROJET PILOTE

11 cliniques (10 CISSS & CIUSSS)

Plus de 120 professionnels de la santé  
33 psychiatres  
12 chefs d'équipe

~ 2 050 patients actifs

~ 850 nouveaux cas/an

## PRÉSENTEMENT

20 cliniques (14 CISSS & CIUSSS)

Plus de 170 professionnels de la santé  
Plus de 60 psychiatres  
20 chefs d'équipe

~ 2 700 patients actifs

~ 1 200 nouveaux cas/an

## QUÉBEC

33 cliniques

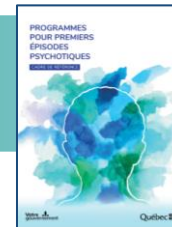
Plus de 225 professionnels de la santé  
Plus de 60 psychiatres

Est. Plus de 3 700 patients actifs

~ 2 000 nouveaux cas/an



6 partenaires patient  
4 partenaires famille



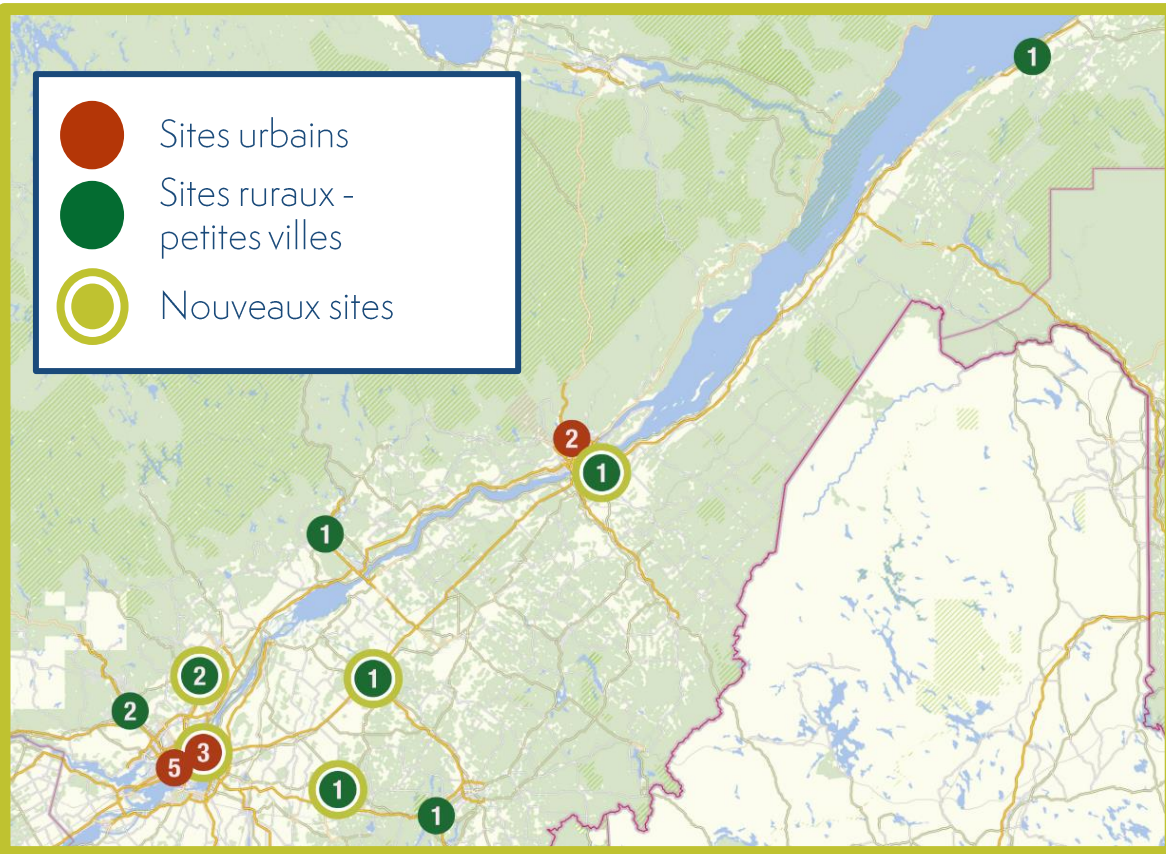


# SÉLECTION DES SITES

20 sites



-  Sites urbains
-  Sites ruraux - petites villes
-  Nouveaux sites







# SITES - COHORTE 1 - 2020+

PPEP	Région	Urbain, semi-rural, rural	Années d'existence	Nombre moyen de patients actifs	Nombre moyen d'intervenants
1	Montréal	Urbain	10 ans et plus	293	18
2	Montréal	Urbain	10 ans et plus	191	11
3	Québec	Urbain	10 ans et plus	205	16
4	Bas St Laurent	Semi-rural	5-10 ans	46	7
5	Québec	Urbain - pédopsychiatrie	10 ans et plus	47	5
6	Montréal	Urbain	10 ans et plus	298	18
7	Mauricie	Semi-urbain/rural	10 ans et plus	54	4
8	Sherbrooke	Urbain/semi-rural	5-10 ans	123	12
9	Laurentides	Semi-rural	5-10 ans	145	9
10	Montréal	Urbain	10 ans et plus	251	8
11	Montérégie	Urbain/semi-rural	5-10 ans	227	11
12	Laurentides	Urbain	10 ans et plus	89	7



# SITES - COHORTE 2 - 2023+

PPEP	Région	Urbain, semi-rural, rural	Années d'existence	Nombre moyen de patients actifs	Nombre moyen d'intervenants
13	Chaudière-Appalaches	Semi-urbain/rural	Moins de 5 ans	90	7
14	Montérégie	Urbain	5-10 ans	92	6
15	Lanaudière	Semi-urbain/rural	5-10 ans	86	5
16	Lanaudière	Semi-rural	5-10 ans	115	7
17	Estrie	Semi-rural	5-10 ans	62	4
18	Montréal	Urbain	Moins de 5 ans	76	5
19	Montréal	Urbain	10 ans et plus	80	4
20	Mauricie	Semi-urbain/rural	5-10 ans	38	4



# PRINCIPES DIRECTEURS

Intégration de toutes les parties prenantes aux diverses étapes du projet



Mobilisation, implication et soutien aux ressources/partenaires de l'environnement naturel  
pour une optimisation durable et une pérennisation plus facile

Assurer une réponse aux besoins en temps réel et la faisabilité du projet dans divers contextes





# SAR PEP

## Systeme Apprenant Rapide pour le programme pour premiers épisodes psychotiques



**Améliorer la qualité des  
soins pour les patients et  
leur satisfaction**



**Assurer le respect des  
composantes essentielles  
des modèles de soins**



**Informar les prises de  
décisions aux niveaux local  
et provincial**

- **Projet pilote avec 11 cliniques (10 CISSS/CIUSSS) :**
  - Amélioration de la capacité à collecter des données pour monitorer les pratiques;
  - Amélioration de la capacité à offrir des soins basés sur les données probantes et sur les indicateurs choisis de manière concertée.



## INDICATEURS & NORMES

- Synthèse des connaissances;
- Évaluation des besoins;
- Identification des indicateurs pertinents.

## MESURER

- Résultats cliniques;
- Transformation des pratiques cliniques;
- Modification, à base des données, des décisions prises au niveau provincial.

## TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ

- Plateforme électronique de collecte de données (REDCap);
- Génération de preuves au niveau provincial (agrégation);
- Rétroaction sur les performances.

## ACTIVITÉS DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

- Conférences, apprentissage en ligne/webinaire;
- Programme de mentorat en binôme;
- Co-création et partage d'outils.

### Participation

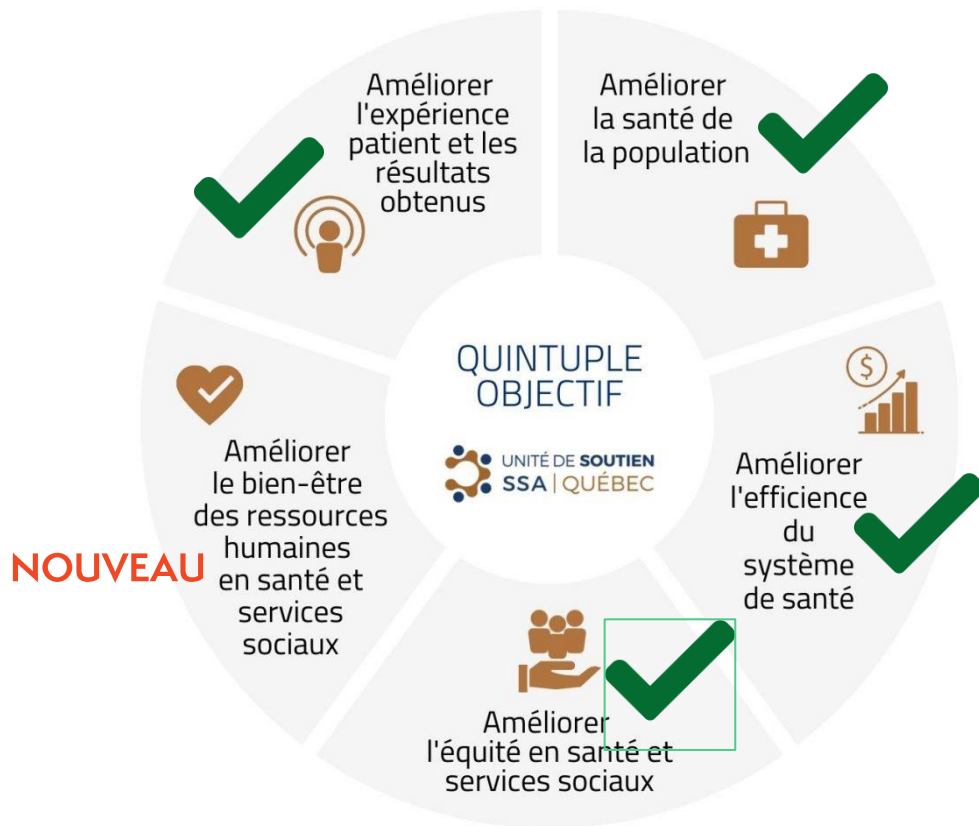
### Participation

### Réception des feedbacks





# LE QUINTUPLE OBJECTIF DE LA MISE EN ŒUVRE





# PARTENAIRES IMPLIQUÉS À TOUTES LES ÉTAPES : CRÉATION, PLANIFICATION ET MISE EN ŒUVRE



Chercheurs



Cliniciens et  
chefs d'équipe



Patients  
et familles



Administrateurs  
et gestionnaires



Décideurs



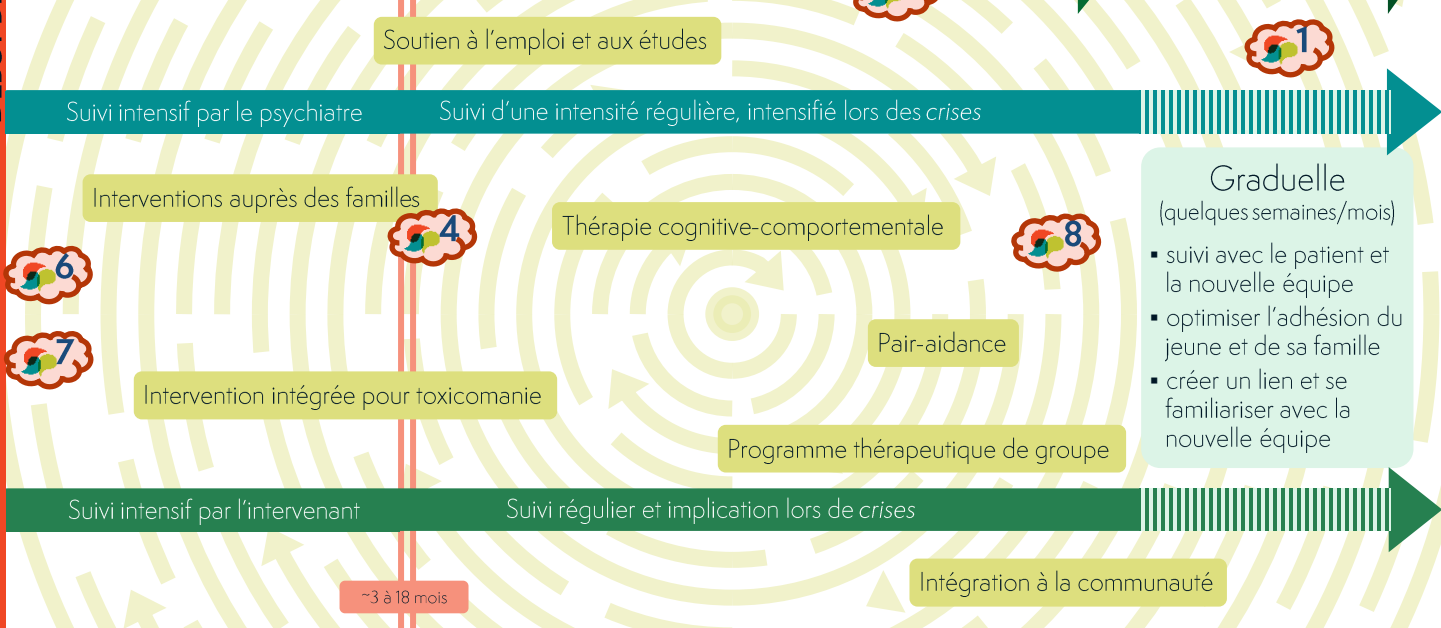
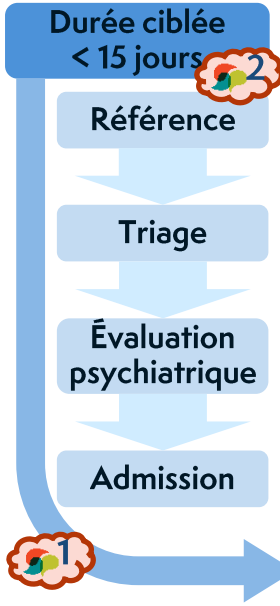
# PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

DÉBUT DES SOINS

# PÉRIODE DE SOINS ET INTERVENTIONS

# PÉRIODE DE TRANSITION

FIN DU SUIVI



## Transfert dans :

- un autre service 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> ligne;
- 1<sup>re</sup> ligne santé; mentale
- Médecin de famille.

## INDICATEURS SAR PEP

**1** Processus d'accès aux soins

**2** Délai d'accès aux soins

**3** Engagement et satisfaction des jeunes

**4** Engagement et satisfaction de la famille

**5** Interventions basées sur les évidences scientifiques et orientées sur le rétablissement

**6** Formation continue du personnel

**7** Ratios patients : intervenants

**8** Evolution clinique autorapportée par le patient





# INDICATEURS

## Processus d'accès aux soins

- Processus direct ou non;
- Sources de référence incluant soi-même/communauté;
- Critères d'inclusion et d'exclusion;
- Nombre de contacts avant l'accès.

## Délai d'accès aux soins

Délai entre la référence et :

- le 1<sup>er</sup> contact;
- la 1<sup>re</sup> évaluation;
- le début du traitement;
- etc.

## Engagement et satisfaction des jeunes

- Adaptation aux jeunes;
- Environnement *youth-friendly*;
- Désengagement;
- Pratiques de proximité;
- Satisfaction des jeunes.

## Engagement et satisfaction de la famille

- Type d'intervention offerte;
- % de familles impliquées;
- Nombre de visites;
- Satisfaction des membres de la famille.

## Types d'interventions offertes basées sur les évidences scientifiques et orientées sur le rétablissement

- TCC; intervention familiale; soutien à l'emploi/études; intégrée pour la toxicomanie; pair-aidance;
- Type de spécialistes qui offrent les interventions;
- % APA P et Clozapine, etc.

## Formation continue du personnel

- Nombre et type d'évènement de formation continue auxquels les intervenants assistent;
- Supervision/mentorat.

## Ratios patients : clinicien

Ratios  
Patients : Intervenant  
Patients : Clinicien

## Évolution clinique autorapportée par le patient

Évaluation du patient sur :

- sa santé mentale;
- son rétablissement;
- sa qualité de vie;
- etc.



# LES THÈMES ABORDÉS

	Chefs d'équipe	Satisfaction des jeunes	Satisfaction des familles
Composition de l'équipe et ratios			
Pratiques d' <i>outreach</i> (proximité) et d'engagement des jeunes			
L'aspect <i>youth-friendly</i> de la clinique			
L'engagement et la satisfaction des familles			
La formation continue et le mentorat			
L'accès aux soins			
Les interventions et la pharmacologie			



# PROCESSUS DE COLLECTE DES DONNÉES

## En continu

### Satisfaction des proches



SVP lire les déclarations suivantes et choisir l'option qui reflète le mieux votre opinion.

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord	Non applicable/Je ne sais pas
Je suis satisfait du soutien (ex.: conseils, information, temps) que j'ai reçu du ou des proches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis satisfait du soutien (ex.: conseils, information, temps) que j'ai reçu du ou des intervenant(s) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis satisfait des autres services (ex.: éducation psychologique, thérapie familiale) que j'ai reçus *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 min

### Satisfaction des jeunes et autoévaluation rétablissement



Quel type d'impact les services ont-ils eu sur ta gestion de:

					Non applicable/Je ne sais pas
Ta santé mentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta santé physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta situation d'emploi ou d'étude	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 min

1 min



## Tous les 4 mois

### Chefs d'équipe



Données clinico-administratives



Ajout de questions suite à la demande

(en soutien à l'homologation)



Ajout de questions sur la pair-aidance

### Cliniciens



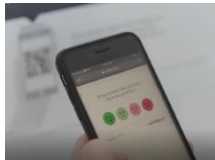
Bien-être au travail

**NOUVEAU!**



# COLLECTE DE DONNÉES

## Patients



Quel type d'impact les services ont-ils eu sur ta gestion de:

					Non applicable/Je ne sais pas
Ta santé mentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta santé physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta situation d'emploi ou d'étude	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton milieu de vie (l'endroit où tu vis, ton hébergement)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Chefs d'équipe (tous les 4 mois)

Les **intervenants** de votre clinique accompagnent les patients à l'extérieur des lieux physiques de la clinique pour...

Quel pourcentage des **intervenants** font ces visites?

1 \* ...des visites dans leur milieu (ex: domicile, etc.)?  Oui  Non

2 \* ...des démarches de soutien aux études?  Oui  Non

## Famille et proches

SVP lire les déclarations suivantes et choisir l'option qui reflète le mieux votre opinion.

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord	Non applicable/Je ne sais pas
Je suis satisfait du soutien (ex.: conseils, information, temps) que j'ai reçu du ou des <b>psychiatres</b> *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis satisfait du soutien (ex.: conseils, information, temps) que j'ai reçu du ou des <b>intervenants</b> *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis satisfait des autres services (ex.: éducation psychologique, thérapie familiale) que j'ai reçus *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sondage court  
1 min

Sondage long  
10 min



# *HAPPY OR NOT*



Documente les indicateurs qui contribuent le plus à la satisfaction et à l'insatisfaction des patients



# SOUTIEN AUX CHEFS D'ÉQUIPE

## DÉVELOPPER LA CAPACITÉ À COLLECTER DES DONNÉES

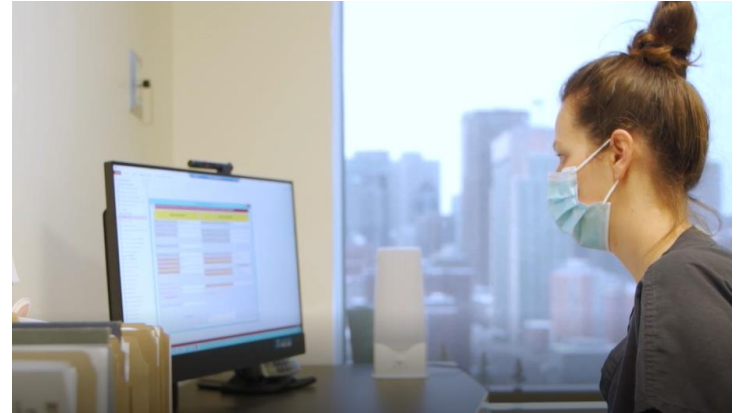
Collecte faite tous les 4 mois depuis 15 mars 2020

Possibilité de soutien :

- Pour l'utilisation des plateformes électroniques;
- Pour intégrer la collecte de données aux routines cliniques (culture de la mesure).

Par les assistants de recherche au besoin :


- Direct - en présentiel;
- Téléphone;
- Courriel;
- Visioconférence.





# IMPLICATION D'UN PARTENAIRE AVEC EXPÉRIENCE DE VÉCUE

 **Soutenir la collecte de données** (PROM)  
et la satisfaction du service dans son PPEP

 **Réunions du SAR**  
Réunions scientifiques  
Réunions de l'équipe de recherche  
Sessions d'échanges de connaissances

 **Présentations** dans des conférences  
nationales/internationales sur l'implication des  
Patients partenaires dans les PPEP et le SAR



**Gabriel Julien**

**Pair aidant dans un PPEP**



# ENGAGEMENT DES PATIENTS PARTENAIRES

Le partenariat avec les patients et les proches est **primordial**.



Pour l'amélioration de la qualité des soins et du système de santé, les patients et proches doivent être intégrés en tant :



qu'usagers de services et citoyens;

**que membres de l'équipe de recherche;**

que membres des équipes de soins et de leur organisation/gestion.

**Impliqués activement au même titre que les autres parties prenantes dans :**

- les décisions de recherche et le processus d'implantation du projet (ex. : en participant à des sondages pour pondérer l'importance des indicateurs, réunions de consensus scientifiques pour faire le choix final des indicateurs, sessions de partage de connaissances).





# RÉTROACTION AUX CLINIQUES PEP

**Systematiquement** et **automatiquement**  
envoyé à chaque partenaire des cliniques



Évolution de **la mise en œuvre des composants** au fil du temps

Par rapport aux normes du  
**Cadre de référence PIPEP**



Par rapport  
aux **autres PIPEP**

**Recommandations** pour des  
améliorations incluant une  
**logique sous-jacente**

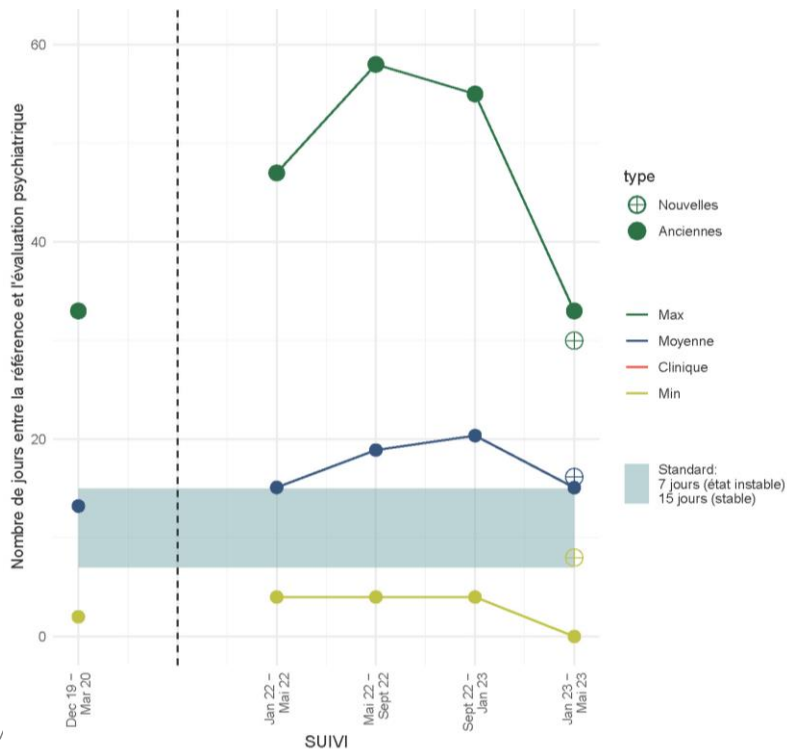




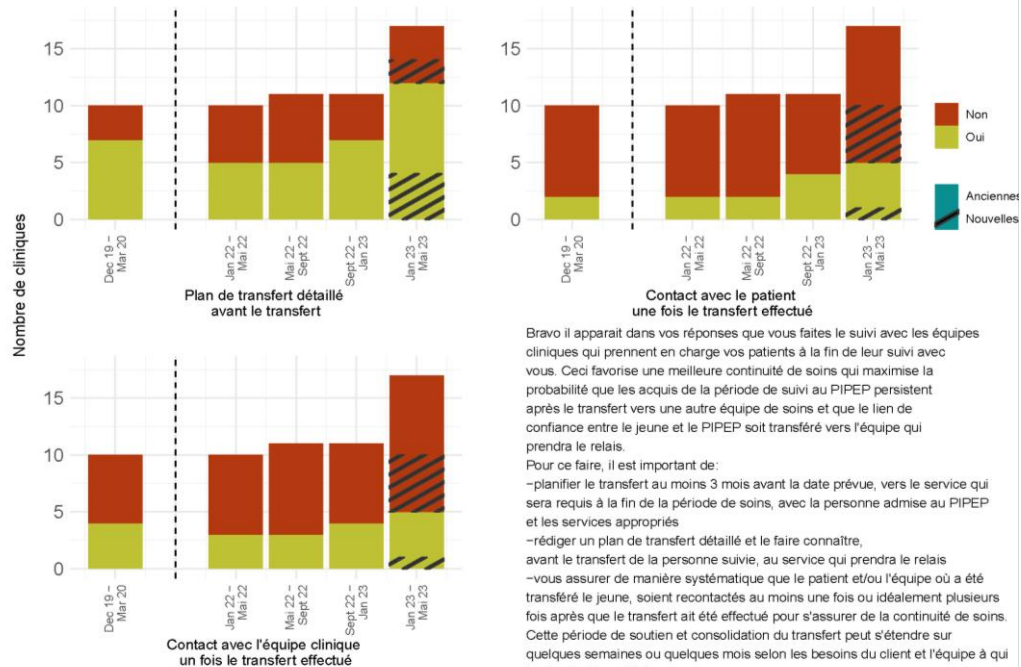
# FEEDBACK AVEC CONSEILS

## Accessibilité

### Délais d'accès à l'évaluation psychiatrique



## Continuité des soins après le PIPEP



Bravo il apparaît dans vos réponses que vous faites le suivi avec les équipes cliniques qui prennent en charge vos patients à la fin de leur suivi avec vous. Ceci favorise une meilleure continuité de soins qui maximise la probabilité que les acquis de la période de suivi au PIPEP persistent après le transfert vers une autre équipe de soins et que le lien de confiance entre le jeune et le PIPEP soit transféré vers l'équipe qui prendra le relais.

Pour ce faire, il est important de :

- planifier le transfert au moins 3 mois avant la date prévue, vers le service qui sera requis à la fin de la période de soins, avec la personne admise au PIPEP et les services appropriés
- rédiger un plan de transfert détaillé et le faire connaître, avant le transfert de la personne suivie, au service qui prendra le relais
- vous assurer de manière systématique que le patient et/ou l'équipe où a été transféré le jeune, soient recontactés au moins une fois ou idéalement plusieurs fois après que le transfert ait été effectué pour s'assurer de la continuité de soins.

Cette période de soutien et consolidation du transfert peut s'étendre sur quelques semaines ou quelques mois selon les besoins du client et l'équipe à qui le client est transféré.



# RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

Aider les programmes à utiliser efficacement les données pour améliorer la qualité des pratiques cliniques

- En visant les normes du Cadre de référence PIPEP;
  - Amélioration continue au fil du temps.



**Évènements  
d'échange des  
connaissances**

*Conférences, Ateliers  
En personne et en ligne*



**Formations en  
ligne**

*Asynchrone et  
synchrone*



**Cocréation et  
partage d'outils**

*Cliniques et  
administratifs*



**Mentorat entre  
les programmes**



# PARTICIPATION AUX SÉANCES DE D'ÉCHANGES/FORMATION

Public  
visé

Date	Sujet	Participants	Gestionnaires	Chefs d'équipe	Cliniciens	Patients/familles	Partenaire/Recherche	Cliniques représentées
Nov. 2020	Créer et utiliser une base de données clinique	5	1	2	s. o.	s. o.	2	4/11
Janv. 2021	Comment interpréter et utiliser la rétroaction	27	7	9	6	s. o.	3	11/11
Mars 2021	Réduire les délais d'accès	23	4	7	8	s. o.	5	11/11
Oct. 2021	La fin des services - le processus de transfert	18	2	6	6	0	4	7/11
Mai 2022	L'implication des familles	37	3	8	22	3	1	8/11
Oct. 2022	L'engagement/désengagement des jeunes	49	4	10	30	3	2	9/12
Avr. 2023	La satisfaction des jeunes	14	1	7	2	1	3	8/12
Avr. 2023	La base de données clinique	14	1	8	1	s. o.	4	7/8
Oct. 2023	Le transfert post-PPEP	30	3	14	5	2	6	16/20
Mars 2024	Diversifier les sources de références	36	3	11	12	4	5	18/20



# Médiathèque

## En coconstruction continue

### Médication

Doit-on se méfier de la médication en psychiatrie? Cours de Rida Joober en 2008



#### OUTILS ET FORMATION SAR PEP



#### PRATIQUES DE PROXIMITÉ (OUTREACH)



#### INTERVENTION EN PIPEP



#### RATIOS INTERVENANTS/PATIENTS



#### MÉDICATION



#### CADRES, GUIDES ET ARTICLES



#### ENGAGEMENT DES FAMILLES



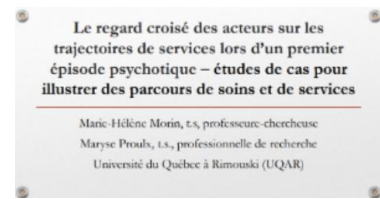
#### ENGAGEMENT DES JEUNES



#### PROCESSUS D'ACCÈS AUX SOINS



### Processus d'accès aux soins (incl. les délais)



PREMIERS ÉPISODES PSYCHOTIQUES : DÉFIS PRATIQUES DE L'INTERVENTION PRÉCOCE

<https://sarpep.ca>



# ÉVALUATION DE L'IMPACT CADRE RE-AIM

Atteint



En cours



À faire / non  
atteint par la  
majorité



## PORTÉE

Quelle  
proportion de la  
population ciblée  
participe au SAR?

## EFFICACITÉ

Impact de  
l'intervention sur  
les résultats

## ADOPTION

L'étendue et la  
facilité  
d'adoption ainsi  
que le degré de  
changement

## IMPLANTATION

Facilitateurs et  
barrières
































## MAINTIEN

La collecte de données  
via les outils  
technologiques est  
maintenue par les  
programmes pendant  
tout le projet et ils  
désirent poursuivre  
après.



# ADOPTION & EFFICACITÉ

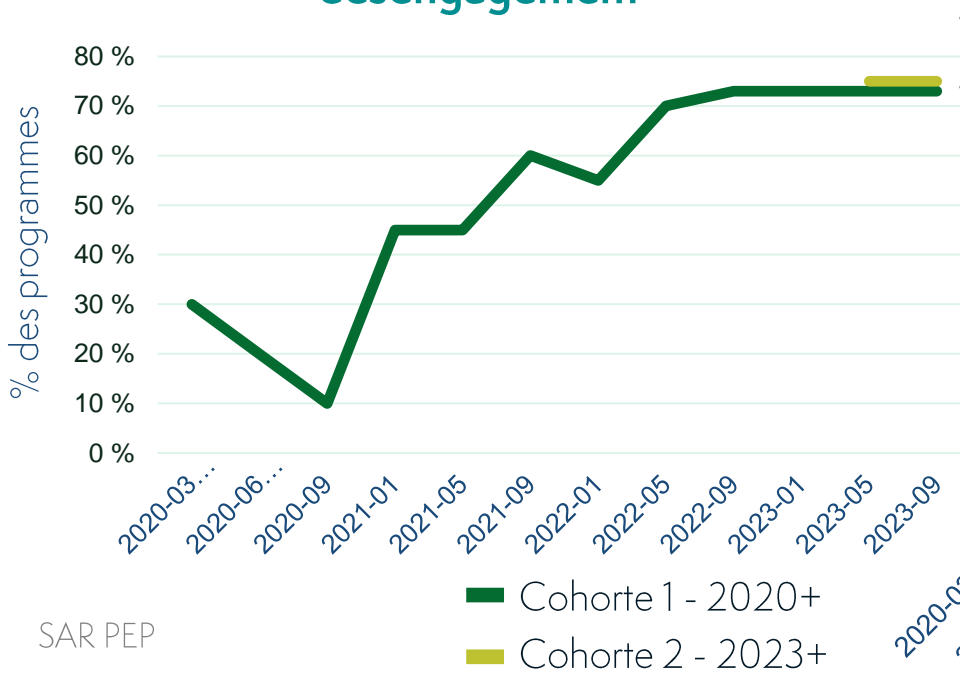


Indicateurs	Capacité à collecter la donnée	Atteinte des standards	À travailler - En cours
Engagement et satisfaction des jeunes	 	 	Améliorer la participation à REDCap Améliorer les données sur le désengagement
Engagement et satisfaction de la famille	 	 	Améliorer la participation à REDCap Améliorer les données sur l'engagement des familles
Processus d'accès aux soins	 	 	
Délai d'accès aux soins	 	 	Délais légèrement supérieurs aux standards dans quelques cliniques
Formation continue du personnel	 	 	
Ratios patients : intervenants	 	 	Ratios légèrement au-dessus des standards pour quelques cliniques seulement
Types d'interventions offertes basées sur les évidences scientifiques et orientées sur le rétablissement	 	 	
Autoévaluation de l'évolution clinique par le patient	 		En cours - Rétroaction en cours de création

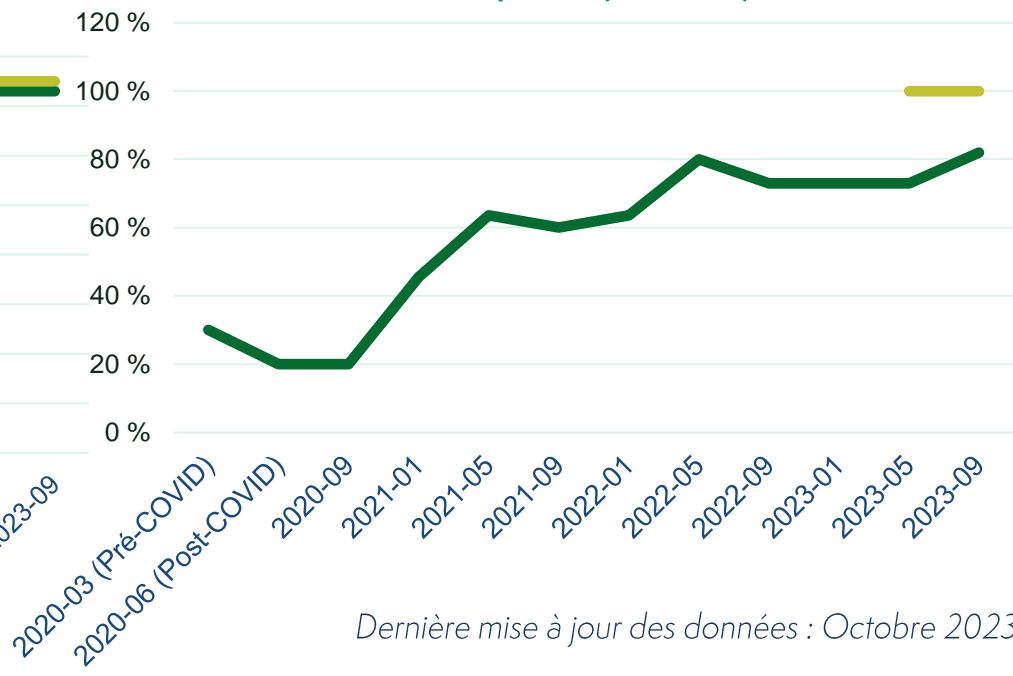


# ADOPTION - IMPACT SUR LA CAPACITÉ À COLLECTER MESURES PLUS COMPLEXES

## Capacité à collecter les données sur le désengagement



## Capacité à collecter TOUTES les données sur les prescriptions de médication antipsychotique (offre d'un AP, clozapine, injectables)







# PARTICIPATION AUX RENCONTRES SUR IMPLANTATION DU SARPEP

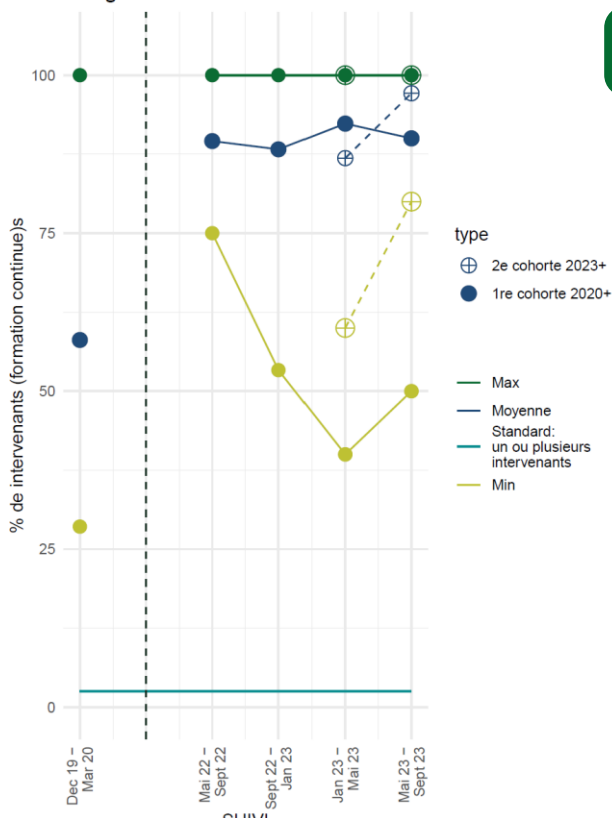
Public  
visé

Date	Participants	Gestionnaires	Chefs d'équipe	Cliniciens	Patients/familles	Partenaire /Recherche	Cliniques représentées
Fév. 2020	<b>30</b>	7	6	9	1	7	<b>9/9</b>
Oct. 2020	<b>33</b>	6	8	10	2	7	<b>11/11</b>
Avr. 2021	<b>30</b>	4	9	7	2	8	<b>11/11</b>
Nov. 2021	<b>25</b>	5	6	8	2	4	<b>10/11</b>
Mai 2022	<b>46</b>	6	11	15	4	10	<b>11/11</b>
Nov. 2022	<b>21</b>	4	5	3	3	6	<b>7/12</b>
Janv. 2023	<b>14</b>	1	9	1	0	3	<b>10/12</b>
Janv. 2023 <b>Cohorte 2 - 2023 +</b>	<b>19</b>	7	7	3	0	2	<b>7/7</b>
Juin 2023 <b>Cohorte 2 - 2023 +</b>	<b>15</b>	3	7	1 – s. o.	s. o.	4	<b>7/8</b>
Avril 2024	<b>37</b>	5	15	10	3	4	<b>19/20</b>



# EFFICACITÉ - INTÉGRATION RAPIDE DES CONNAISSANCES DANS LES PRATIQUES CLINIQUES

Pourcentage des intervenants en formation continue



## Amélioration de l'accès aux services

- Baisse des délais du 1<sup>er</sup> contact

12,0 jours → 1,6 jours

- Diminution des critères d'exclusion

3/11 → 1/20

- Augmentation des références faites par les proches, écoles et auto-référencement

- Augmentation de formation continue du personnel

58 % → 88 %

Dernière mise à jour des données : Octobre, 2023



# RÉTROACTION SUR LA SATISFACTION « HAPPY OR NOT »

Satisfaction des usagers du 13 Oct. 2020 au 18 Sept. 2023

À travers le Québec

Es-tu satisfait des services reçus aujourd'hui?



73%  
3446 rép.



10%  
487 rép.

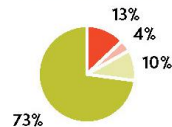


4%  
185 rép.

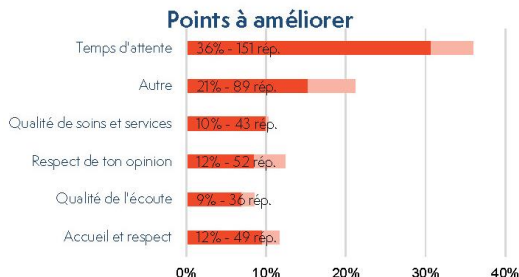
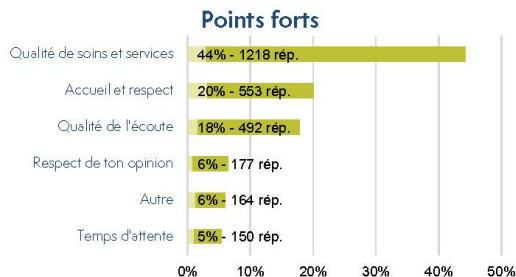


13%  
610 rép.

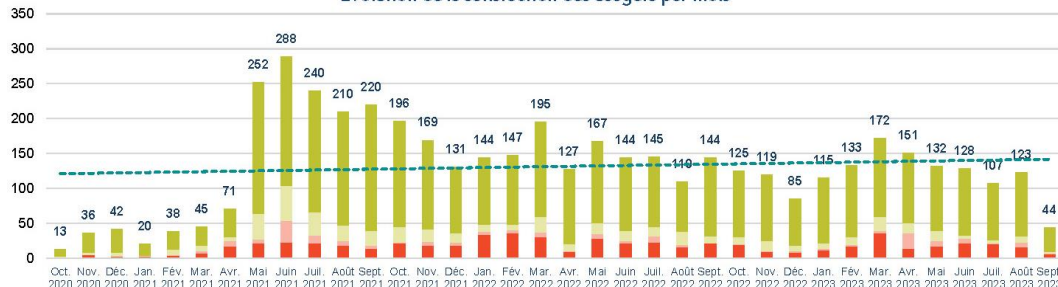
Total - 4728 rép.



Les rapports sont envoyés aux adresses courriel et à la fréquence choisie.



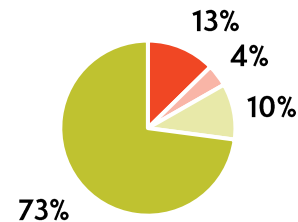
Évolution de la satisfaction des usagers par mois





# À TRAVERS LE QUÉBEC

Total - 5812 rép.



## Es-tu satisfait des services reçus aujourd'hui?



**73 %**  
2462 rép.



**9 %**  
316 rép.

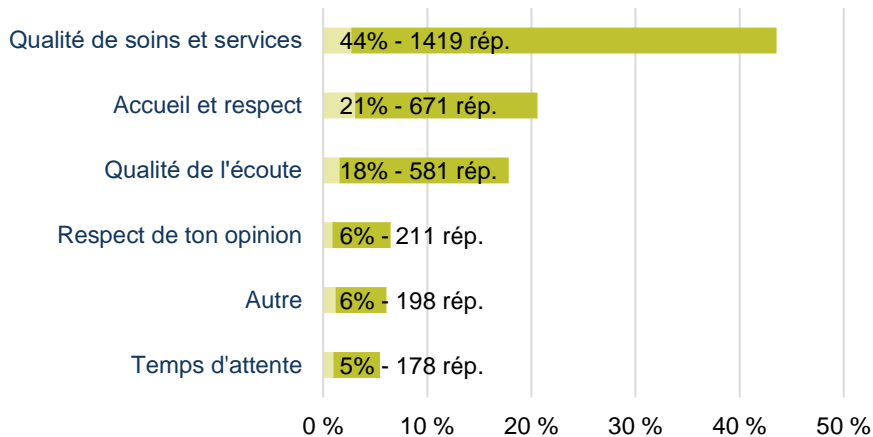


**4 %**  
137 rép.

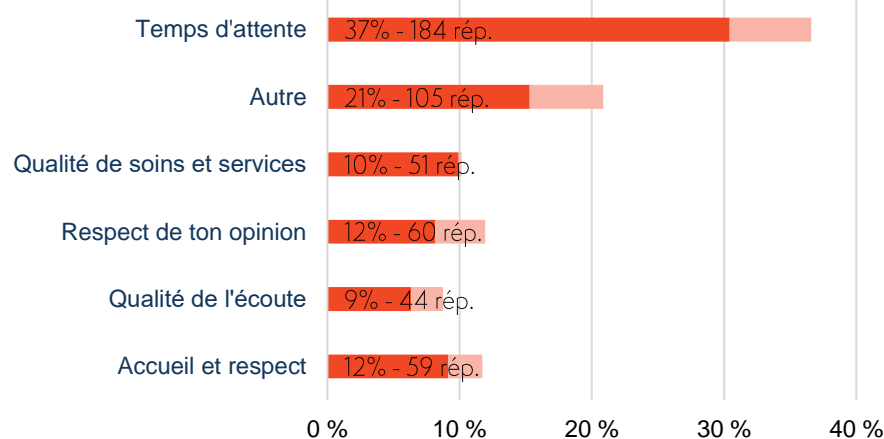


**13 %**  
440 rép.

## Points forts



## Points à améliorer

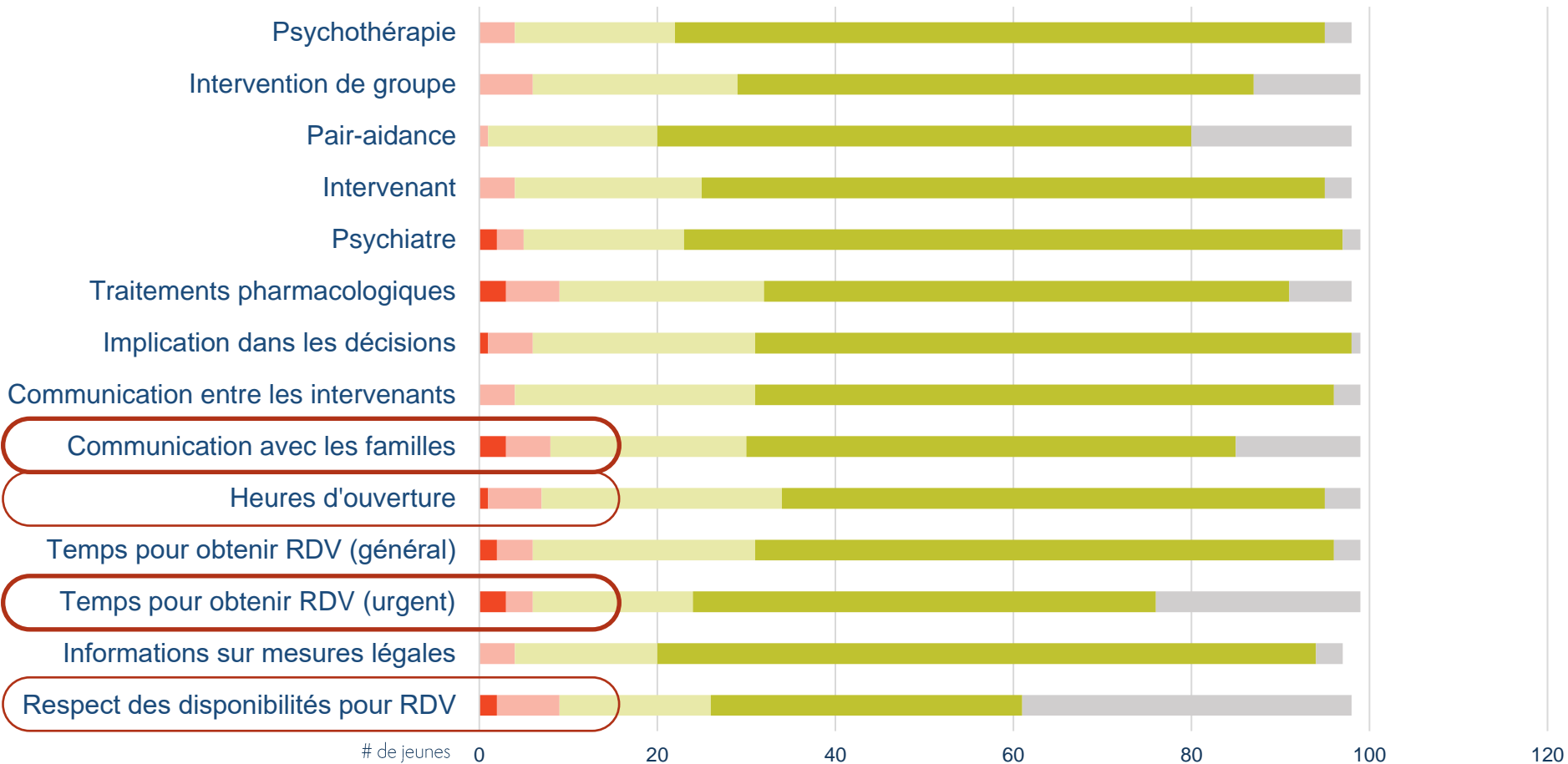




# Satisfaction en lien avec les services reçus jusqu'à présent

Dernière mise à  
jour des données :  
18 avril 2024

☹️ Très négatif    😞 Négatif    😊 Positif    😄 Très positif    ⚪ Non-applicable/Ne sais pas





# PERCEPTION DE SA SANTÉ/SITUATION ET DE L'IMPACT DES SERVICES

Très négatif 😞

Négatif 😞

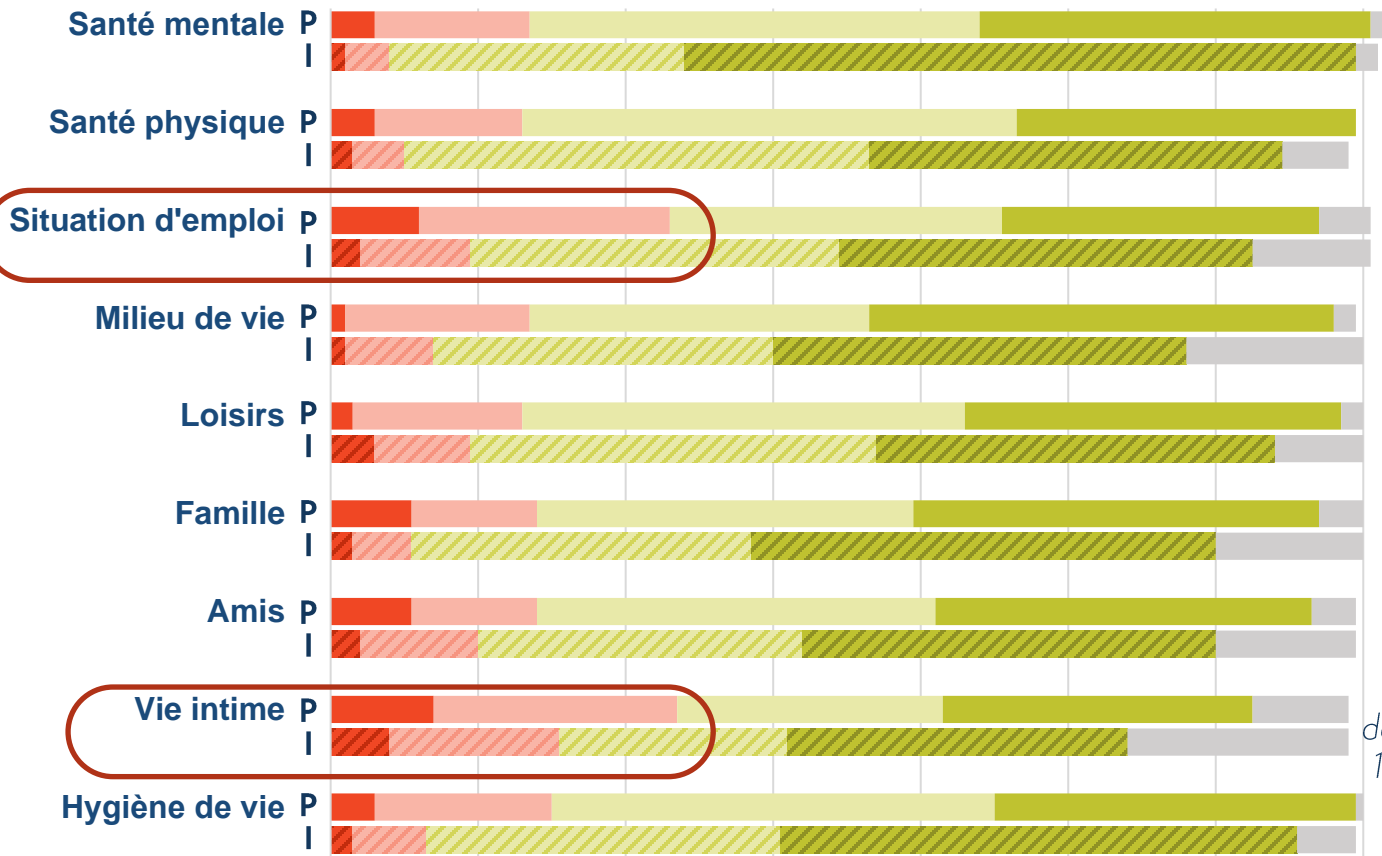
Positif 😊

Très positif 😄

S. o. - ne sais pas 🤔

Perception générale **P**

Impact des services **I**



Dernière mise à jour des données : 18 avril 2024

# Performance du réseau de la santé et des services sociaux

- informations générales;
- première ligne;
- services médicaux spécialisés;
- préhospitalier d'urgence;
- urgence;
- activité hospitalière;
- ressources humaines;
- protection de la jeunesse;
- santé mentale;
- aînés et personnes vulnérables;
- **expérience patient**
- santé publique;
- prévention;
- innovation.

## Expérience globale et qualité perçue des soins et services reçus

**Description** : Deux items mesurent des dimensions globales sur une échelle de mesure allant de 0 « Mauvaise » à 10 « Excellente » :

- L'évaluation de l'expérience globale;
- La perception de la qualité du soin ou du service reçu.

## Aspects spécifiques de l'expérience vécue

**Description** : Neuf items mesurent des aspects spécifiques sur une échelle de degré d'accord (absolument pas d'accord, pas d'accord, d'accord et totalement d'accord) :

1. Les informations reçues étaient faciles à comprendre;
2. Vous avez reçu les informations nécessaires pour guider votre prise de décision;
3. Vous avez participé autant que vous l'auriez souhaité dans la prise de décision concernant vos soins et services;
4. Votre souhait d'inclure ou d'exclure la famille ou les proches dans la discussion et la planification de vos soins et services a été respecté;
5. Vos valeurs et vos préoccupations ont été considérées;
6. Vous croyez qu'il y avait une bonne communication à propos de vos soins et services entre les différents membres du personnel;
7. De façon générale, les délais d'attente étaient acceptables;
8. Vous avez été traité avec respect;
9. Vous avez eu suffisamment de temps pour poser vos questions.



# PORTÉE ET ADOPTION

100 % ont accepté de participer



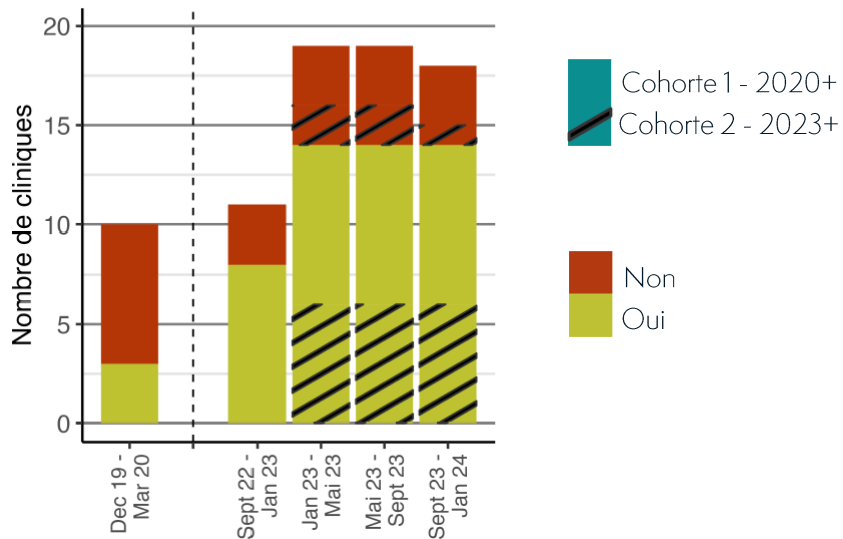
	# patients actifs (moyenne)	Satisfaction – 1 min		Satisfaction - 10 min				# patients actifs (moyenne)	Satisfaction – 1 min		Satisfaction - 10 min		
		Début	# réponses	Début	# patients	# familles			Début	# réponses	Début	# patients	# familles
1	292	Oct. 2020	954	Mars 2021	177	24	11	227	Juill. 2021	272	Mai 2021	3	2
2	191	Nov. 2020	618	Mars 2021	0	0	12	89	Mai 2021	237	Mai 2023	14	5
3	205	Mars 2021	1900	Avr. 2021	3	0	13	90	.	.	Oct. 2023	0	1
4	46	.	.	Avr. 2021	25	6	14	92	Oct. 2023	78	Sept. 2023	6	1
5	47	.	.	Août 2021	7	5	15	86	Oct. 2023	96	Sept. 2023	3	0
6	298	Avr. 2021	593	Avr. 2021	9	1	16	115	Oct. 2023	4	Sept. 2023	3	2
7	54	Mai 2021	223	Avr. 2021	3	1	17	62	Oct. 2023	6	Sept. 2023	3	0
8	123	.	.	Avr. 2021	13	5	18	76	.	.	Sept. 2023	0	0
9	145	Mai 2021	678	Avr. 2021	77	12	19	80	Oct. 2023	2	Nov. 2023	0	0
10	251	Mai 2021	151	Mai 2021	8	1	20	38	.	.	Sept. 2023	27	2



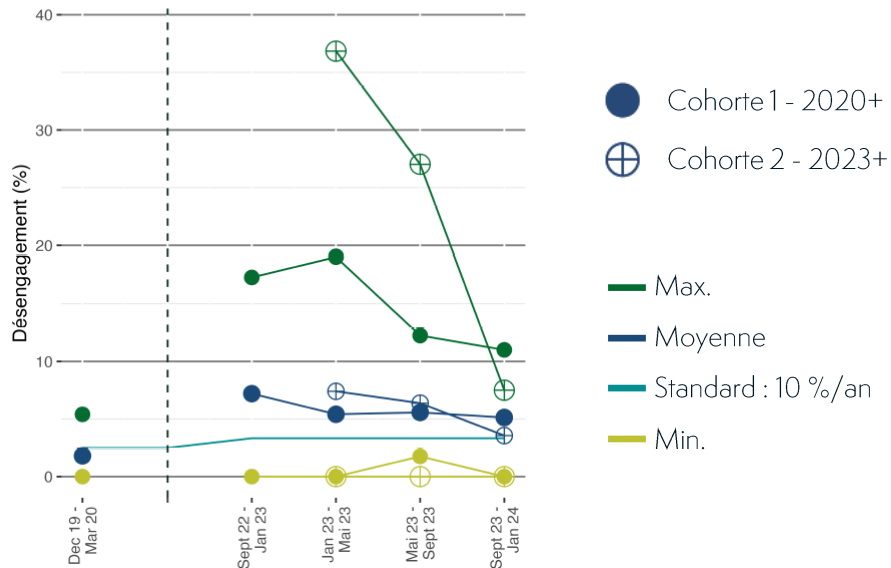


# DÉSENGAGEMENT

Cliniques mesurant le taux de désengagement



Taux de désengagement

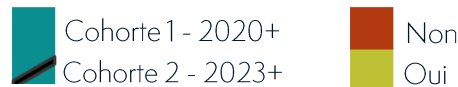


Bravo! Il semble que le taux de désengagement des soins des jeunes de votre clinique soit dans les normes du cadre de référence. Continuez à faire de l'engagement des jeunes dans leur suivi, une priorité.

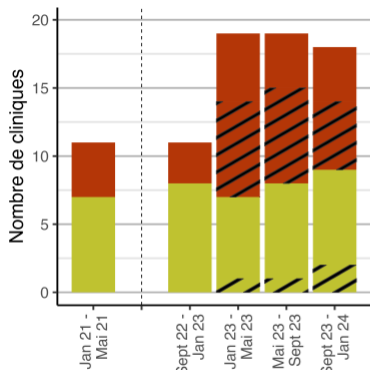


# ENGAGEMENT DES PROCHES TOUT

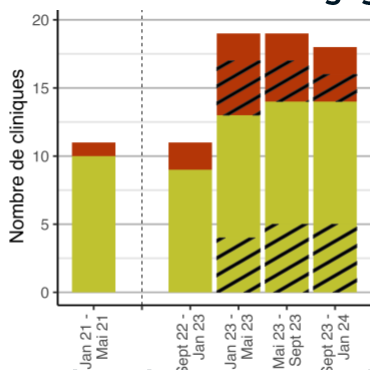
## AU LONG DU SUIVI



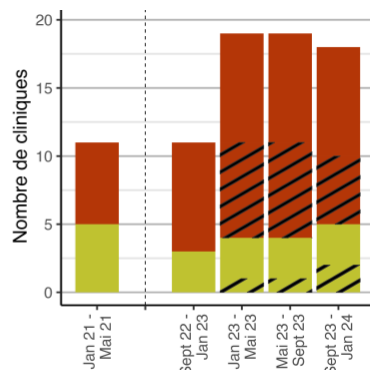
### Engagement des familles...



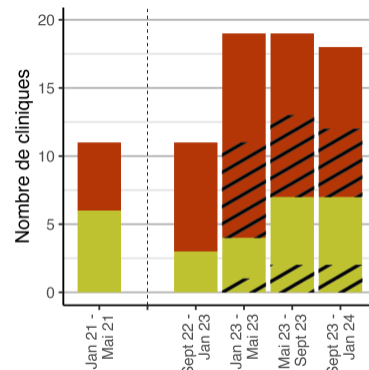
... lors de l'évaluation initiale



... lors de la 1<sup>re</sup> année de services



... lors de la 2<sup>e</sup> année de services



... au moment du transfert

Bravo, vous impliquez les familles à différents moments charnières du suivi et tout au long du suivi.

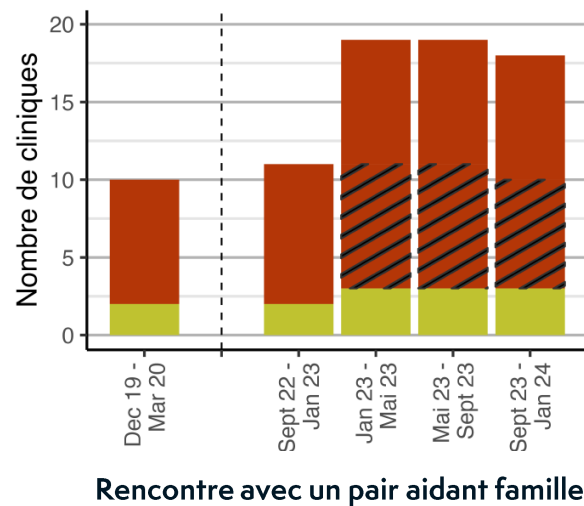
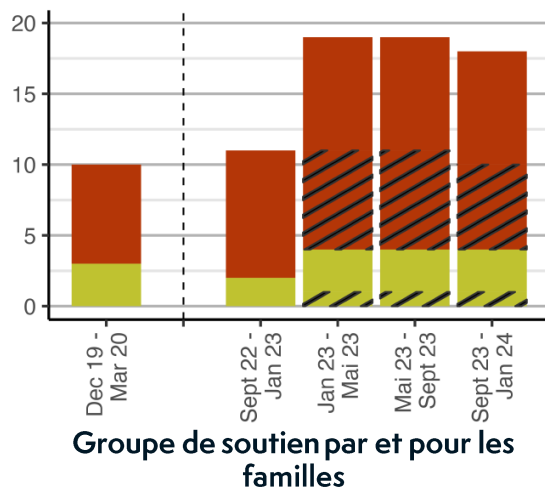
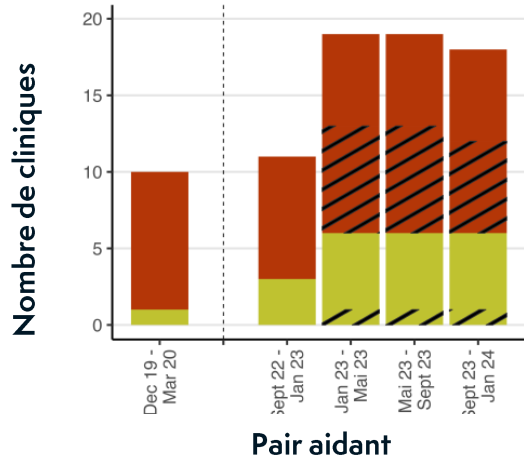
*Dernière mise à jour des données : Janvier 2024*

Le cadre de référence recommande d'engager les familles (ou autre personne significative) dès l'évaluation initiale, ou dans les 7 à 14 jours suivant la prise en charge. Autour de cette prise de contact, un consentement éclairé doit être obtenu et une entente prise avec le patient et la famille sur les modes de communication et les informations qui peuvent être communiquées et dans quels contextes. Des rencontres régulières ou en cas de besoin avec l'équipe traitante incluant le jeune et sa famille, devraient être offertes tout au long du suivi. Ces rencontres devraient particulièrement être tenues lors des moments charnières ou d'impasse thérapeutique (ex. admission, situation de crise, rechute, transfert d'équipe) pour discuter de l'évolution de la situation du jeune, de ses besoins et ceux de la famille, des prochaines étapes et interventions suggérées. En effet, Le cadre recommande d'évaluer les besoins psychosociaux des membres de l'entourage ou de les diriger vers les services appropriés dès le début du suivi.



# DISPONIBILITÉ DES PAIRS AIDANTS ET DES PAIRS AIDANTS FAMILLE DANS LES CLINIQUES PEP

La majorité des cliniques PEP n'ont pas de pairs aidants et/ou de pairs aidants famille.



 Cohorte 1 - 2020+  
 Cohorte 2 - 2023+

 Non  
 Oui



# RETOMBÉES ET SUITES POSSIBLES



## Outil d'évaluation de la fidélité et amélioration continue?

- Utilisable pour l'homologation?



## Déploiement du SAR PEP

- À travers tout le Québec, si MSSS intéressé (11 → 33 cliniques)
- Intérêt d'autres provinces - SAR PEP pancanadien
- Intérêt aux É.-U., en Europe

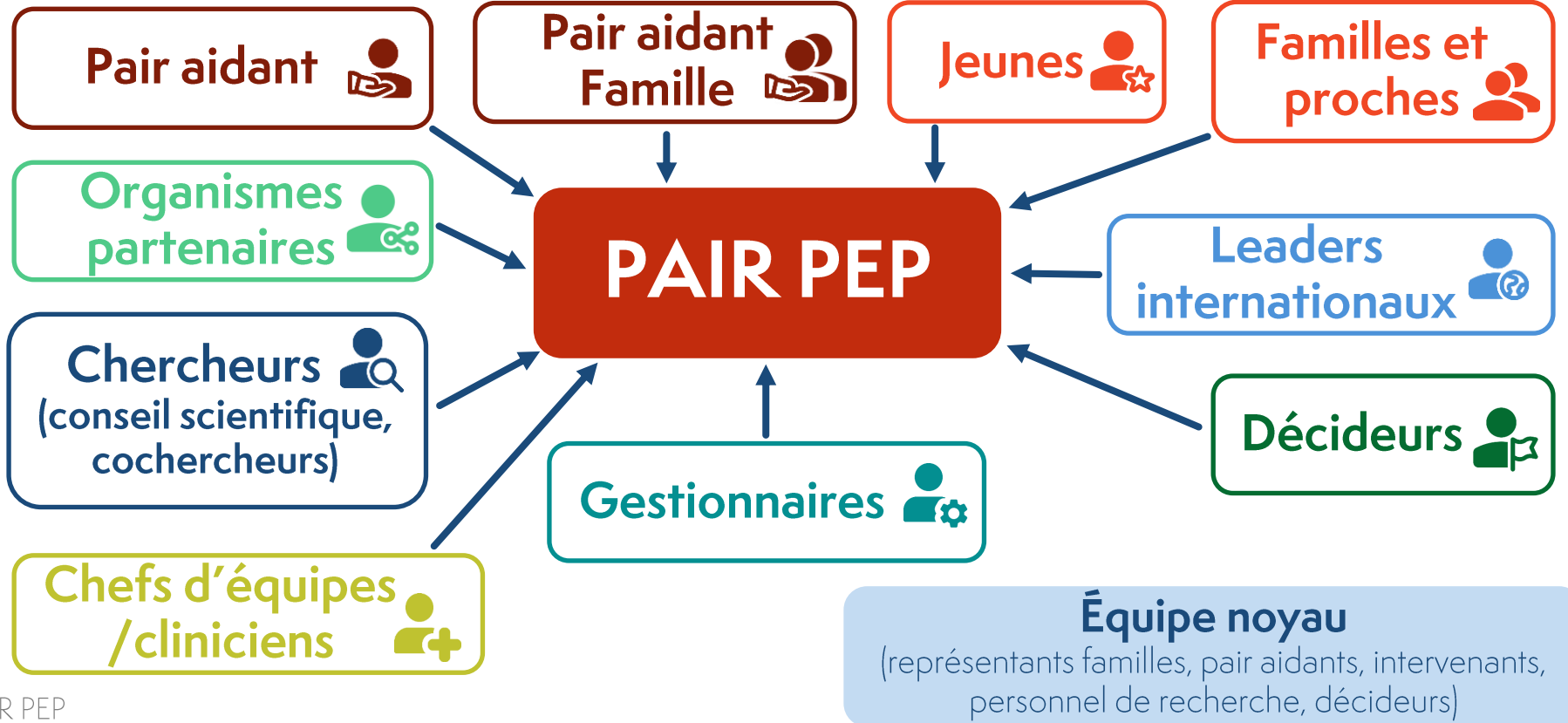


## Outil d'implantation transposable à d'autres modèles?

- **Modèles de soins standardisés et complexes** comprenant plusieurs composantes et interventions, équipes multidisciplinaires, ...
- SIM, Santé mentale jeunesse (Aire ouverte, etc.)
- **Soutien de l'implantation de composantes spécifiques**
  - PAIR PEP (Pair-aidance)
  - TCC
  - Remédiation cognitive



# ENSEMBLE D'ACTEURS IMPLIQUÉS





# PROJET [PILOTE] PAIR PEP

3 ans - 12 cliniques (1<sup>re</sup> cohorte SAR PEP)

Ajout de budget pour embauche  
15 h/semaine PA ou PAF



Budget déjà dédié par certains PPEP



**Soutenir les interventions en pair-aidance**  
auprès des jeunes et des proches



**Soutenir l'intégration dans les équipes**  
des pairs aidants et des pairs aidants famille



**Évaluation de l'approche intégrée au SARPEP**



# PROJET [PILOTE] PAIR PEP

3 ans - 12 cliniques (1<sup>re</sup> cohorte SAR PEP)

Ajout de budget pour embauche

15 h/semaine PA et PAF



Budget déjà dédié par certains PPEP



- Formations
- Intervision
- Mentorat
- Outils cliniques



- Communauté de pratique
- Outils cliniques et administratifs



**Soutenir les interventions en pair-aidance**

auprès des jeunes et des proches

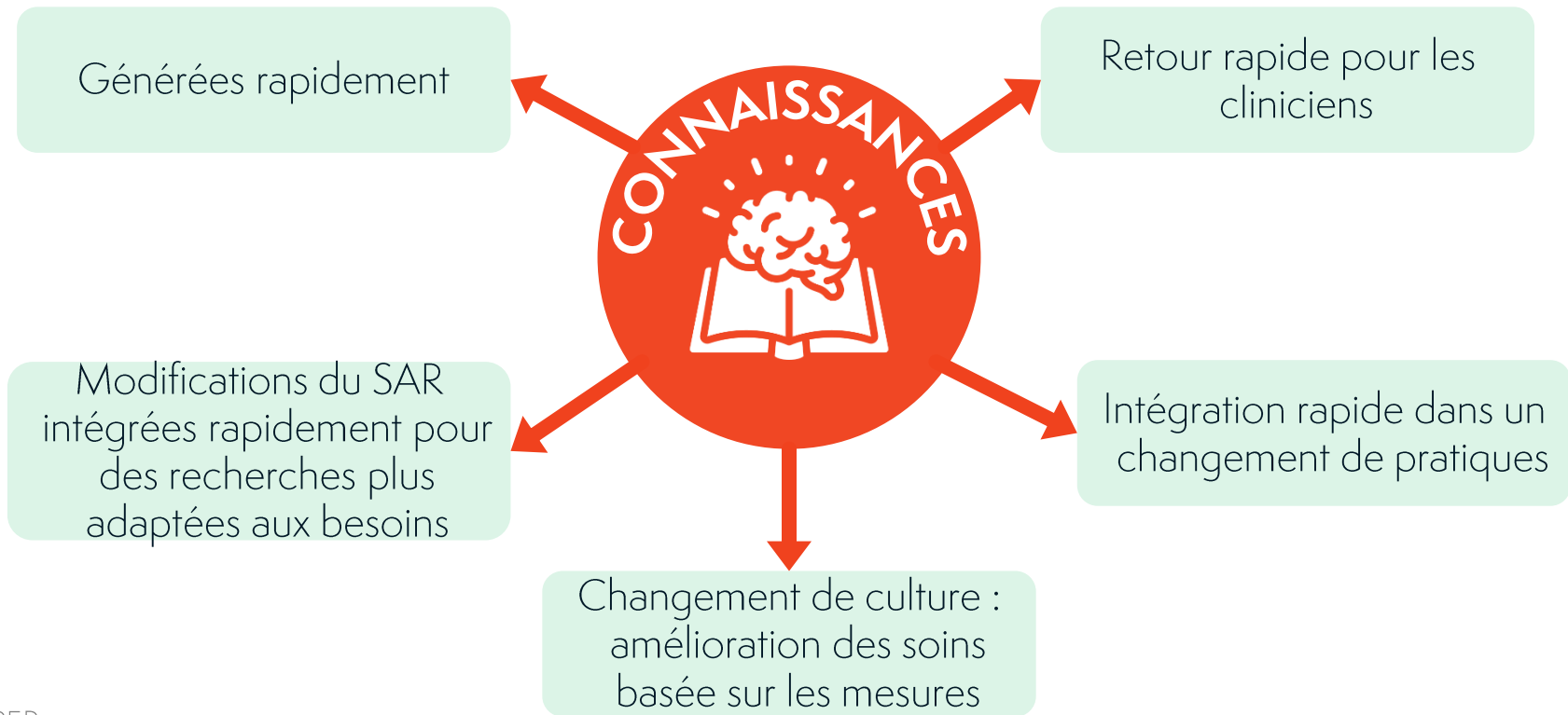
**Soutenir l'intégration dans les équipes**

des pairs aidants et des pairs aidants famille

**Évaluation de l'approche intégrée au SARPEP**



# CONCLUSION







# REMERCIEMENTS

## SAR PEP



## PAIR PEP



Réseau des diplômés  
et des donateurs

SAR PEP





## Conception graphique des diapos par Camille Arbaud

Icônes fournis par [flaticon.com](https://flaticon.com)

Freepik, Pixel Perfect, Smashicons, Dave gandy, Eucalyp, Uniconlabs, flatart\_icons, Creative Stall Premium, Vector Stall, Berkahicon, Mayor icons, Kmg design, Mavadee, Prosymbols Premium, Shmai